Ankenævnet for Forsikring

902/12

Den 24. oktober 2012 blev i sag nr. 82.713:

xxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring ASA
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er født i 1963, har ulykkesforsikring i Gjensidige Forsikring ASA. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke findes dokumenteret, at klagerens gener er forårsaget af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Ifølge selskabet skyldes generne en forudbestående lidelse.

Der er tillige indgivet klage over Forsikrings-Aktieselskabet Alka, hvori klageren også har ulykkesforsikring. Denne sag behandles af nævnet under sagsnummer 82.712.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/1 2011 telefonisk anmeldte til selskabet, at han den 11/9 2010 var kommet til skade med sit venstre knæ. I forbindelse hermed noterede selskabet bl.a.:

> "Hændelsesforløb: Skl. var i randers, stævne med civilforsvar, i sportshal, op af trapper, får et skub bagfra, knald i venstre knæ, knæoperation, privatsygehusfors., menisk flosset, rgt. galt med brusk, stoppe med at kravle stiger og ligge på knæ, som er arbejdet, på kontor nu, færdigbehandlet,
> …
> Har SKL tidligere haft gener i de skaderamte legemsdele: Nej. Men ødelagt venstre fod er ødelagt."

Selskabet anmodede klageren om at vende tilbage omkring årsdagen for skaden, hvis der fortsat var gener fra knæet.

Klageren kontaktede på ny selskabet den 5/9 2011, hvorefter selskabet indhentede diverse lægelige oplysninger. Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Mandag d. 13. september 2010
let dir ømhed ve med ledlinie samt let ansamling ve knæ med anslag rp ibu + imm bandage aflaster 1 uge tt

tk ve knæ ved gang spec trappegang beg i weekend

Tirsdag d. 14 September 2010
tk ikke bedre ser an på aktuelle behandl ringer 2 dg evt henv ort kir

Torsdag d. 16. september 2010
Rtg. af ve. knæ.
Let direkte ømhed ve. med. ledlinie samt let ansamling ve. knæ med anslag.
Rp. Ibumetin + imm. bandage + aflastning.

--> rtg/privat sygesikring tt

tk knæ ikke bedre ønsker henv til ort kir via sygeforsikring de skal meddele hvem

Søndag d. 24. Oktober 2010
** SPECIALLEGEEPIKRISE **
Modtaget fra , Privathospitalet …
Afsendt: 22-10-2010 kl. 13:01
Behandling påbegyndt: 30-09-2010
Patientens status: Patienten uden tidligere sygehuskontakt.
30-09-2010 Forundersøgelse
Håndværker med smertegener, klikfornemmelser og hævelse i ve knæ gn længere tid. Ingen kendte traumer. Tidl. opr med noget bruskfjernelse i bg knæ (>30 år siden)
…
Konklusion: tyder på interponeret medial plica eller menisk. Artrose kan ikke udelukkes.
…
20-10-2010 Operation
DIAGNOSEKODE: DM 17.5 Arthrosis condylus med gen. sin.;
DM 23. 2 Laesio irtenisci mediale gen. sin
DM 11.9 krystalsynovitis u spec.
I UA
foretages KNGD 11 Resectio partialis meniscus medialis
genus sin. arthroscopioa
et KNGF 31 Chondrectomia partialis cond med fem sin
arthroscopica
Efter indgift at 5 ml Marcain ½ % m. adrenalin i portaler, skop
anterolaterale, instrumenter anteromedialt. Glat indstik. I recessus suprapatellaris ses synovitis, ellers normale forhold. Patellofemoralleddet *ses* normalt. I mediale ledkammer ses en

stor degenerativ læsion i baghornet med inkorporet krystallignende præcipitater. Reseceres partielt med shaver og stansesaks. Brusken på centrale del af femurkondylen er med grad 2-4 forandringer. Afglattes med shaver til stabil brusk. På tibia er brusken med mindre grad 2 forandringer. Laterale menisk er intakt, holder for krog, men medialt ses også her krystalindslag. Fjernes med shaver. Brusken lateralt er normal. Forreste og bagerste korsbånd er intakte, holder for krog.
Der samles fjernet væv til mikroskopi. Der instilleres 15 ml ½ % Marcain
Huden lukkes med Nylon 3-0
Tør forbinding
Skal undgå at gå og stå for meget de første par dage.
Krykkestokke til aflastning i en uge, eller længere ved behov.
Skal indtage T.Panodil eller lignende i 5 dage, 500 mg, 2 tabletter 4 gange dagligt
samt T Xefo, 4 mg, 1 tablet 3 x dagligt i 7 dage.
evt også senere ved behov
Må cykle på motionscykel om 1 uge, om muligt.
Trådfjernelse om 10 dage. Klinisk kontrol 6 uger
Pt bør via e.l. checkes og evt behandles for Artritis urica. Alt.
diagnose - pyrofosfat artritis.
…
Tirsdag d. 4. Januar 2011
Rtg. af begge knæ.
Ve. knæ: Smerter efter 'knald' i knæet. Ingen sikre traumer i forbindelse med dette.
Obj.: Let hævelse af knæ sammenlignet med hø, dog ikke anslag af patella. I visse positioner ømhed af begge ledlinier. Ingen løshed. Intet anslag af patella.
Hø. knæ: Umiddelbart upåfaldende. Direkte ømhed sv.t. ledlinie fortil, Ingen anslag af patella eller tegn til hævelse. Ingen løshed.
Det skal anføres, at han i 1994 pådrog sig hyperflexionstraume af ve. fod, hvorfor man kunne forestille sig, at hans gangafviklinger efterfølgende har været påvirket heraf.
…

Tirsdag d. 11. Januar 2011
** BILLEDDTAGNOSTIKEPIKRISE **
…
Knæ begge d. 10-01-2011 Kl. 14:00:
På hø. side normale forhold.
På ve. side små forkalkninger medialt og lateralt samt svarende til ledkapsel bagtil. Endvidere lille frobening svarende til proksimale senefæste i patella.
…
Torsdag d. 13. Januar 2011
** SPECIALLÆGEEPIKRISE **
Modtaget fra … , Speciallæge Kirurgi
Afsendt: 12-01-201.1
Behandling påbegyndt; 12-01-2011
Patientens status: Patienten uden tidligere sygehuskontakt.
12-01-2011
Kommer til en ekstra kontrol, mest for at få afklaret, om han kan forvente af kunne gå tilbage til sit tidligere arbejde som vindmølle tekniker.
Har, mest i forbindelse med belastning i perioder smerter og let hævelse af knæet.
Obj ve knæ:
Let hydrops. En smule spænding ved max flexion. Normal entension. Let ømhed i bg. ledlinier. Ingen rotationssmerter.
Konkl.

> Sim tidl anført har [klageren] bruskforandringer i knæet som følge af ostechondroris som barn. Dette er nu let til moderat artrose.
> Han må derfor forvente a han fremover, især ved belastning vil få gener i knæet.
> Han bør derfor ikke, efter min mening gå tilbage til stærkt belastende arbejde, men satse på den position han nu har fået i samme firmas kontorsektion,
> Han bør formentlig i perioder tage kurer med antaflogistikum.
> Afsluttes."

Selskabet meddelte klageren sin afgørelse ved brev af 27/1 2012, hvoraf fremgår:

> "Du har klaget over vores sagsbehandlingstid, og jeg er i den forbindelse blevet bedt om, at se på din sag.
>
> Jeg kan se, at vi har modtaget en telefonisk anmeldelse af din ulykke, hvor det fremgår, at ulykken med dit venstre knæ er sket ved, at du fik et skub på vej op af en trappe i sportshal. Du oplyste også, at du ikke havde forudbestående gener fra knæet, men alene en gammel skade på venstre fod.
>
> Vi har på baggrund af disse oplysninger anerkendt ulykkestilfældet den 27. januar 2011.
>
> Vi har nu indhentet lægejournaler fra ulykkestidspunktet og frem. Her er der både ved første henvendelse og senere angivet, at dine knægener er opstået uden kendt årsag (ikke som følge af en ulykke) Det fremgår endvidere, at smerterne specielt kan mærkes ved trappegang, og at du har forudbestående knægener (bruskproblemer).
>
> På denne baggrund mener vi ikke at dine oplysninger ved anmeldelsen er korrekte, og vi afviser at dække dine knæsmerter, idet der ikke er dokumenteret nogen ulykke. Vi mener således at dine knægener skyldes mange års belastning af knæet.
>
> Vi afslutter derfor sagen."

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket han meddelte selskabet ved brev af 17/4 2012. I forbindelse hermed modtog selskabet funktionsattest (knæ) dateret 19/1 2012 udarbejdet af klagerens egen læge på foranledning af et andet forsikringsselskab (Chartis). I funktionsattesten, hvor skadedatoen er angivet til at være den 11/10 2010, har lægen bl.a. svaret benægtende på spørgsmålet "Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?".

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt selskabet sin afgørelse ved brev af 27/4 2012 til klageren.

Den 14/6 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …

5. 82.713

Ved stævne med … den lørdag 11. sep 2010, fik jeg et puf/skub i ryggen da jeg var på vej op ad trappen/siddepladserne i en sportshal. Dette gjorde at jeg trådte forkert og fik derved smerter i knæet, hvilken gjorde at jeq ikke kunne gå. Opsøgte egen læge mandag den 13. og den onsdag den 15. sep, hvorefter jeg blev henvist til … Privathospital. Her blev jeg den 30. sep 2010 undersøgt og lægen skriver at jeg 'har haft klikfornemmelser og hævelse i venstre knæ gennem længere tid'. Gennem længere tid er at forstå at dette er fra den 11. sep 2010 og frem. Da der ikke før denne dato har været noget problem med mit knæ. Mine knæ problemer i dag stammer fuldt ud fra mit uheld den 11. sep 2010.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At de anerkender mit uheld som et ulykkestilfælde og dækningsberettet."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 12/7 2012 bl.a. anført:

"Lægejournalerne underbygger ikke, at forsikringstager har været udsat for en pludselig skade den 11. september 2010.

Første lægehenvendelse er den 13. september 2010, og på det tidspunkt, som ellers er meget kort tid efter den oplyste hændelse, nævner forsikringstager ikke, at han blev skubbet på trappen. Derimod nævnes, at han har fået problemer med venstre knæ ved gang, specielt trappegang.

Også ved forundersøgelsen den 30. september 2010 på Møns Privathospital nævner forsikringstager ikke, at han blev skubbet på trappen. Lægen har noteret: 'ingen kendte traumer.'

Det samme gentages ved lægeundersøgelse 4. januar 2011: 'Ve. knæ: Smerter efter "knald" i knæet. Ingen sikre traumer i forbindelse med dette.'

Der blev ved operationen den 20. oktober 2010 fundet betydelig slidgigt i knæet, hvilket ikke kan fremkomme på lidt over en måned, og det fremgår af lægenotat fra undersøgelse den 12. januar 2012, at forsikringstager har bruskforandringer i knæet som følge af brusklidelse som barn.

Vores oprindelige dækningstilsagn var givet på baggrund af forsikringstagers forklaring om en pludselig skade i knæet, men det har ikke kunnet verificeres ved det lægelige materiale. Derimod dokumenterer lægejournalerne, at der var betydelig forudbestående slidgigt i knæet, som var svækket, og dette har ifølge vores lægekonsulent forårsaget den aktuelle menisklæsion.

Med henvisning til ovenstående kan vi ikke anerkende, at vores forsikringstagers knægener er forårsaget ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde."

Hertil har klageren i brev af 12/8 2012 til nævnet bemærket:

"Da jeg henvendt mig til lægen den 13-09-2010, troede jeg bare det var en lettere forstuvning.

Lægen kunne da heller ikke på det tidspunkt fastslå hvad der var i vejen. Først da jeg den 16-09-2010 beder om at der bliver gjort noget og jeg kommer til privathospital … og den 20-10-2010 bliver jeg opr.

Vedr.: om det er et ulykkestilfælde.
Jeg kom til skade lørdag den 11-9-2010 efter et skub i ryggen, da jeg var på vej op af en trappe i en sports hal, jeg kunne derefter ikke gå uden smerter. kontakter lægen mandag den 13-9-2010 og igen den 14 og 169-2010, stadig med smerter. Jeg bliver herefter henvist til røntgen og … privat hospital.
Jeg mener ikke der kan ikke være nogen tvivl om, at der er tale om en pludselig hændelse der forårsager personskade.

Dette må sandsynliggøre at jeg har været udsat et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Vedr.: Latente sygdomsanlæg.
Jeg har på intet tidspunkt mærket noget til bruskfjernelse for 30 år siden.
Når der ikke er nogle gener før den 11-9-2010 må det være dækket af min ulykkesforsikring.
Så skulle forsikringen bede om en helbredsattest, da de laver forsikringen. Den vil højest sandsynlig ikke vise nogle latente sygdomsanlæg.
Smertegener, klikfornemmelser og hævelse i ve knæ kom den 11-9-2010, derfor søgte jeg læge."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker "Legemsbeskadigelse, der er en direkte følge af en ulykke, og som viser sig senest fem år efter ulykken". En ulykke defineres i forsikringsbetingelserne som "en pludselig og udefra kommende hændelse, hvor du ufrivilligt kommer til skade, og hvor skaden kan påvises. Ved skade på arme og ben forudsættes alene, at skaden skal være pludselig og påviselig". Undtaget fra dækningen er bl.a. "Sygdom eller følger af skjulte sygdomsanlæg". Forsikringen giver ifølge forsikringsbetingelserne ret til dækning ved invaliditet, hvis et ulykkestilfælde forårsager et varigt mén på 5 % eller derover.

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens knægener hovedsageligt skyldes en forudbestående lidelse, og at den anmeldte hændelse således ikke i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet som sket har afvist at yde forsikringsdækning.

7. 82.713

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson